

La santé mentale des hommes

Espaces et milieux propices aux hommes

John Ogrodniczuk PhD John Oliffe PhD RN David Kuhl MD PhD Paul A. Gross MDCM CCFP

Décrite dans divers médias comme une épidémie silencieuse¹, un problème insidieux qui s'est insinué dans l'esprit de millions d'hommes² et accompagnée de statistiques terrifiantes³, la maladie mentale chez les hommes est une préoccupation de santé publique qui mérite notre attention. Une tragique confluence de faibles taux de diagnostic de dépression, de taux élevés de suicide⁴ et d'une abstention de recourir aux services de santé mentale⁵ met en évidence l'intersection complexe de multiples facteurs avec lesquels il faut composer pour commencer à aider les hommes à surmonter le fardeau de la maladie mentale. Ce commentaire porte sur certains de ces enjeux et présente une initiative canadienne unique qui a relevé le défi d'élaborer des approches novatrices pour aborder la maladie mentale chez les hommes.

L'un des problèmes qui nuisent à l'identification de la maladie mentale chez l'homme provient de la façon dont le conflit émotionnel peut être exprimé de manière particulière par les hommes. Prenons l'exemple de la dépression: les hommes souffrent de dépression tout comme les femmes et, pourtant, la manière dont elle s'exprime peut être différente chez l'homme. Particulièrement aux premiers stades, elle se manifeste souvent par de l'irritabilité, de la colère, de l'agressivité, la prise de risques et un comportement de fuite⁶. Une telle expression de sentiments, influencée par de nombreux facteurs contextuels, y compris la socialisation sexuelle⁷, peut masquer des symptômes plus typiques de la dépression comme la tristesse, les pleurs, les sentiments de culpabilité et les changements dans l'appétit. Seulement récemment, nous avons commencé à reconnaître que ces types de signes et de symptômes chez les hommes peuvent être des indicateurs précoces de dépression. S'ils ne sont pas détectés ni traités, ils peuvent dégénérer en immense sentiment d'impuissance, en retrait et en arrêt des activités normales. C'est pourquoi les médecins de famille jouent un rôle important dans l'identification des manifestations nuancées de la dépression et des autres maladies mentales chez leurs patients masculins. Si nous parlons leur langage et les amenons d'une manière rassurante à parler de la

santé mentale, nous serons des partenaires thérapeutiques bien plus efficaces avec nos patients.

Idées préconçues de la masculinité

Certains problèmes qui contribuent à la maladie mentale, y compris la dépression, pourraient avoir une pertinence particulière aux hommes. De bien des façons, ces problèmes ont une certaine association avec la conformité de l'homme à des idéaux et standards de masculinité, c'est-à-dire la mesure dans laquelle il adhère à des «règles» socialement prescrites entourant ce que veut dire être un homme. Par exemple, le sens de la valeur chez de nombreux hommes est relié à des indicateurs extérieurs de réussite, comme le succès professionnel, l'argent qu'ils gagnent et ce qu'ils procurent à leur famille⁸. Cette attitude peut entraîner une compétitivité malsaine au détriment d'autres aspects de la vie et au profit de l'atteinte de la «réussite». Souvent, l'idéal est fixé si haut qu'il est impossible à atteindre et il s'ensuit un sentiment d'échec, un échec à gagner la compétition contre d'autres hommes et un échec à répondre aux besoins de leur famille. Trop souvent, de nombreux hommes ne disent pas qu'ils se sentent sans entrain, tristes ou déprimés, et pourraient ne pas parler du tout de difficultés émotionnelles ou comportementales⁷. Lorsque les hommes avouent des problèmes, ils ont tendance à décrire des difficultés «fonctionnelles» comme sur le plan professionnel ou sexuel. Parfois, ils parleront de préoccupations existentielles comme: «Je ne sais pas vraiment ce qui me rend heureux». Ce ne sont pas nécessairement des problèmes particuliers aux hommes, car les femmes composent aussi avec de telles difficultés, mais ils sont fréquents chez l'homme.

L'un des problèmes considérables qui nuisent à la prestation de services aux hommes est leur abstention à demander de l'aide. Si un homme en vient à reconnaître l'existence d'un problème et son besoin d'aide, cherchera-t-il à y répondre? Bien souvent, la réponse est non. Même s'il est difficile pour bien des gens de demander de l'aide, il est bien documenté que les hommes sont réticents à chercher du soutien dans divers contextes, y compris pour des préoccupations de santé mentale⁵. Comment pouvons-nous amener les hommes à se prévaloir des services de santé mentale? Quels sont les genres de services susceptibles de convenir aux hommes et d'être efficaces? Ce sont des problèmes cruciaux à régler, car nous savons qu'en dépit de souffrances énormes, les hommes les endurent en

Cet article a fait l'objet d'une révision par des pairs.
Can Fam Physician 2016;62:e284-6

The English version of this article is available at www.cfp.ca on the table of contents for the June 2016 issue on page 463.

silence. En raison de divers facteurs, parmi lesquels prédomine la stigmatisation⁹, de nombreux hommes évitent les services de santé mentale et d'autres ne connaissent simplement pas ceux qui sont à leur disposition. L'aboutissement, pour trop d'hommes, est le suicide. Les statistiques démontrent que les taux de suicide sont bien plus élevés chez les hommes que chez les femmes¹⁰.

Répondre à ces problèmes

Le Men's Depression and Suicide Network (www.menshealthresearch.ubc.ca), avec l'aide de la Fondation Movember, essaie de corriger la situation pour les hommes canadiens en créant de nouveaux espaces et milieux qui répondent mieux à leurs besoins en matière de santé mentale.

D'abord, nous changeons la façon dont les hommes considèrent traditionnellement la dépression et le suicide en éliminant la stigmatisation entourant ces sujets. Plutôt que de penser qu'ils sont faibles, imparfaits ou différents des autres, nous amenons les hommes à reconnaître que nous avons tous occasionnellement nos combats et qu'un problème comme la dépression, par exemple, est assez courant chez les hommes. Parfois, nos stratégies d'adaptation sont submergées. Dans le cadre de notre projet Man-Up Against Suicide (Hommes debout contre le suicide), nous confrontons le difficile sujet du suicide chez les hommes grâce à des photographies et des narrations de personnes qui ont été affectées par la perte d'un homme dans leur vie, et nous accroissons ainsi la sensibilisation à l'une des causes les plus fréquentes de décès prématuré chez les hommes canadiens.

En deuxième lieu, nous changeons les points de vue des hommes à propos des services de santé. En raison du mode habituel de socialisation des hommes, c'est-à-dire la façon dont on leur apprend à être des hommes, ils voient souvent une demande d'aide, qu'importe la forme, comme un interdit. La demande d'aide est souvent considérée comme un signe de faiblesse que les hommes veulent éviter à tout prix. De nombreux hommes souffriront en silence, parce qu'ils ne peuvent pas se résoudre à tendre la main. Malheureusement, pour un trop grand nombre d'entre eux, les conséquences peuvent être terribles : autodestruction, violence et suicide. Nous voulons remettre les choses à l'heure juste dans l'esprit des hommes, recadrer la demande d'aide comme une marque de force, de prise de contrôle de leur situation pour remettre de l'ordre dans leur vie. Tendre la main, obtenir des conseils ou des avis professionnels, c'est simplement dire : « J'ai besoin de régler certaines choses » et d'agir pour le faire. En répondant au désir masculin d'indépendance et d'autonomie, et en offrant un moyen non confrontant de commencer à demander de l'aide, notre initiative HeadsUpGuys offre aux hommes canadiens de l'information, des conseils pratiques et de l'orientation

pour prendre en charge la dépression et s'en remettre. Cette ressource en ligne est un important outil adapté aux préférences des hommes en matière d'autosuffisance, qui leur lance aussi une invitation à accéder à de l'aide professionnelle. En créant une approche par étapes qui normalise la demande d'aide, nous créons un pont soutenant l'autonomie des hommes, tout en amenant d'autres personnes dans la démarche.

Changer le portrait

Nous changeons aussi le portrait des services accessibles aux hommes qui sont aux prises avec la dépression et des idées suicidaires. Les données sont claires prouvant que les hommes n'utilisent pas souvent les services actuellement disponibles en santé mentale, et nous devons donc trouver des façons d'adapter ces services en fonction de leurs besoins. Beaucoup d'hommes ont l'impression que les services de santé mentale actuels sont surtout adaptés aux femmes. Quoique ce ne soit pas complètement vrai, il y a des aspects dans les modes de prestation des services et même dans le vocabulaire utilisé qui n'interpellent pas les hommes. Trois de nos projets constituent des approches uniques pour répondre aux besoins masculins. Nous savons que les taux de dépression et de suicide sont plus élevés chez les hommes plus âgés. L'isolement social compte parmi les facteurs qui contribuent à cette situation. Le projet Men's Sheds offre un endroit où les hommes, souvent (mais pas toujours) à la retraite, puissent se rencontrer afin d'établir une camaraderie, d'apprendre les uns des autres et de se garder occupés dans une gamme d'activités comme la menuiserie, la cuisine ou la réparation de vélos. Ce mouvement communautaire ne cible pas le traitement de la dépression, mais il se compare plutôt à une intervention préventive pour les hommes qui pourraient être à risque de dépression. Suivant un modèle semblable, le Club des DUDES, qui s'adresse aux hommes des Premières Nations, est un milieu qui organise des événements et des activités axés sur les aspects spirituels, physiques, mentaux, émotionnels et sociaux du bien-être, tout en mettant simultanément en contact des hommes marginalisés avec des professionnels de la santé et d'autres services de soutien, ce qui inspire un sentiment de solidarité et de responsabilisation au sein de la communauté. Le Club des DUDES est décrit plus en détail dans le Récit de la page couverture (page e354) et dans une description de programme (page e311) du présent numéro^{11,12}. Enfin, un programme de transition pour les hommes, une adaptation du programme fructueux de transition à l'intention des militaires vétérans au retour de leurs missions, se concentre sur la prestation de services de groupe à des cohortes particulières d'hommes accusant de très hauts taux de dépression et de suicide : les hommes aux études collégiales et ceux atteints d'un cancer de la prostate.

Collectivement, cet ensemble de projets, de programmes et de services a offert des possibilités d'évaluer et de disséminer des approches novatrices pour éradiquer l'épidémie silencieuse de maladie mentale chez les hommes au Canada. 

Le **D^r Ogrodniczuk** est professeur au Département de psychiatrie de l'Université de la Colombie-Britannique (UBC) à Vancouver. **M. Oliffe** est professeur à la Faculté des soins infirmiers de l'UBC. Le **D^r Kuhl** est professeur au Département de pratique familiale à l'UBC. Le **D^r Gross** est professeur adjoint d'enseignement clinique au Département de pratique familiale de l'UBC.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

D^r John Ogrodniczuk, courriel john.ogrodniczuk@ubc.ca

Les opinions exprimées dans les commentaires sont celles des auteurs. Leur publication ne signifie pas qu'elles soient sanctionnées par le Collège des médecins de famille du Canada.

Références

1. Instituts canadiens de recherche en santé. Is depression in men overlooked? *Science Fact or Science Fiction* 2014;2:1-2. Accessible à : www.cihr-irsc.gc.ca/e/documents/igh_mythbuster_depression-en.pdf. Réf. du 14 avr. 2016.
2. Franek J. Mental health for men. *AskMen* du 28 mars 2015. Accessible à : http://ca.askmen.com/sports/health_150/176_mens_health.html. Réf. du 14 avr. 2016.
3. Todd D. Unprecedented effort to improve men's mental health. *Vancouver Sun* du 20 août 2014. Accessible à : www.vancouver.sun.com/health/Douglas+Todd+Unprecedented+effort+improve+mental+health/10138302/story.html. Réf. du 14 avr. 2016.
4. Ladouceur R. Suicide among men. *Can Fam Physician* 2011;57:148 (ang), 149 (fr).
5. Johnson JL, Oliffe JL, Kelly MT, Galdas P, Ogrodniczuk JS. Men's discourses of help-seeking in the context of depression. *Soc Health Illn* 2012;34(3):345-61. Publ. en ligne du 27 juin 2011.
6. Ogrodniczuk JS, Oliffe JL. Men and depression. *Can Fam Physician* 2011;57:153-5 (ang), e39-41 (fr).
7. Wide J, Mok H, McKenna M, Ogrodniczuk JS. Effect of gender socialization on the presentation of depression among men. A pilot study. *Can Fam Physician* 2011;57:e74-8. Accessible à : www.cfp.ca/content/57/2/e74.full.pdf+html. Réf. du 26 avr. 2016.
8. Oliffe JL, Rasmussen B, Bottorff JL, Kelly MT, Galdas PM, Phinney A et coll. Masculinities, work, and retirement among older men who experience depression. *Qual Health Res* 2013;23(12):1626-37.
9. Oliffe JL, Ogrodniczuk JS, Gordon SJ, Creighton G, Kelly MT, Black N et coll. Stigma in male depression and suicide: a Canadian sex comparison study. *Community Ment Health J* 2016;52(3):302-10. Publ. en ligne du 5 janv. 2016.
10. Oliffe JL, Ogrodniczuk JS, Bottorff JL, Johnson JL, Hoyak K. "You feel like you can't live anymore": suicide from the perspectives of Canadian men who experience depression. *Soc Sci Med* 2012;74(4):506-14.
11. De Leeuw S. Leather vests and circles of men's health and well-being [Résumé de la page couverture]. *Can Fam Physician* 2016;62:504-7 (ang), e354-7 (fr).
12. Gross PA, Efimoff I, Patrick L, Josewski V, Hau K, Lambert S et coll. The DUDES Club. A brotherhood for men's health. *Can Fam Physician* 2016;62:e311-8.

— * * * —